	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Póliza N°: 3400005070					Tomador: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A NIT: 800.037.800-8				
Ramo: VIDA GRUPO					Producto: VIDA GRUPO DEUDORES - PARA LÍNEAS DE CRÉDITO SIN GARANTIA HIPOTECARIA				
Vigencia									
Desde	01	01	2026	A las 00:00	Hasta	01	01	2027	A las 00:00

CLAUSULADOS: A continuación, se relacionan los nombres de cada uno de los clausulados que aplican a la póliza con su versión y fecha completa (dd/mes/años).

20/04/2021-1423-A-34-VGDV000000000006-DR0 // 20/04/2021-1423-P-34-VGGV000000000007-DR0I
 // 20/04/2021-1423-A-34-VGDV000000000007-DR0I **ANEXO DE CONDICIONES ESPECIALES SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES**

20/04/2021 - 1423-A-34-VGITPCV0000000004-DR0I // 20/04/2021-1423-P-34-VGGV000000000007-DR0I // 20/04/2021 -1423-NT-A-34-VGITPCV0000000005 **ANEXO AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGO DE CAPITAL**

20/04/2021-1423-A-34-VGBAMDAV0000000004-DR0I // 20/04/2021-1423-P-34-VGGV000000000007-DR0I- // 20/04/2021-1423-NT-A-34-VGIAV000000000005 **ANEXO AMPARO DE BENEFICIO ADICIONAL POR MUERTE O DESMEMBRACIÓN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE**

27/07/2022-1423-P-34-VGGV000000000008-DR0I // 27/07/2022-1423-NT-P-34-VGABV000000000008 **CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO**

20/04/2021-1423-A-34-VGCGV000000000004-DR01 // 20/04/2021-1423-P-34-VGGV000000000007-DR0I - // 20/04/2021-1423-NT-P-34-VGABV000000000007 **CLÁUSULA DE BENEFICIO DE LA CONTINUIDAD DE AMPARO EN IGUALES CONDICIONES DE CALIFICACIÓN PÓLIZA DE VIDA GRUPO**

ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO ARRIBA INDICADA; POR LO TANTO, LAS CONDICIONES ESPECIALES O PARTICULARES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN PRIMAN Y COMPLEMENTAN LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN LOS CLAUSULADOS CITADOS PREVIAMENTE:


Comisión: 8% + IVA

Corredor: Unión temporal entre **WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA** con el **60%** de participación y **PROSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.** con el **40%** de participación

Retorno: 17% + IVA Será descontada en el momento del pago de cada certificado de facturación.

Tasa Comercial Anual: 0.41892% por ciento

Tasa Comercial Mensual: 0,03491 % por ciento

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

RAMO Y PÓLIZA: Vida Grupo Deudores

MODALIDAD (POLÍTICA EMPRESARIAL): Contributivo

TOMADOR: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. y/o como sus derechos e intereses aparezcan

NIT: 800.037.800-8

ACTIVIDAD ECONÓMICA: Entidad Financiera

CIUDAD DE UBICACIÓN DEL PROGRAMA: Bogotá - Cundinamarca

VIGENCIA INICIAL: Desde las 00:00 horas del 1 de enero de 2026 Vigencia Final: Hasta las 00:00 horas del 1 de enero de 2027 prorrogable por 1 año

OBJETO DEL SEGURO: Cobertura para los créditos NO asociados a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional otorgados por el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA a personas naturales deudoras del Banco y/o sus avalistas para que en caso de muerte o incapacidad total y permanente de los deudores se cubra el monto de la deuda pendiente, incluyendo capital, intereses corrientes y de mora, honorarios de abogado, primas de seguro y cualquier otro valor que se relacione con el mismo crédito.

INTERÉS ASEGURADO: El monto de la deuda de cada cliente asegurado incluyendo el capital, intereses corrientes y de mora, honorarios de cobro jurídico, primas de seguro y cualquier otro valor que se relacione con el mismo crédito.

ASEGURADO: Personas naturales clientes del BANCO que reciban préstamos en cualquiera de las líneas de crédito otorgadas por el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA NO asociados a garantías hipotecarias y/o leasing habitacional.


GRUPO ASEGURADO:

Deudores principales: Empleados y personas naturales clientes del BANCO AGRARIO DE COLOMBIA que reciban préstamos en cualquiera de las líneas de crédito otorgadas por la entidad, NO asociados a garantías hipotecarias y/o leasing habitacional.

Avalistas y deudores solidarios: Cuando el cliente lo solicite, el avalista podrá ser asegurado bajo los mismos términos del deudor principal, con el pago de la prima correspondiente, siendo obligatorio que el deudor principal se encuentre asegurado. En caso de muerte o incapacidad total y permanente de cualquiera (deudor principal, avalista o deudor solidario), se reconocerá un único valor asegurado equivalente al saldo insoluto de la deuda.

Socios principales de sociedades: A solicitud del cliente, podrán asegurarse los socios principales de sociedades limitadas, en comandita, de hecho, o asimiladas a estas, bajo las mismas condiciones aplicables a los deudores principales.

Metodología grupal (Grupo Solidario): Todos los integrantes deberán quedar asegurados con el pago de su respectiva prima, de acuerdo con su porcentaje de participación en el grupo. En caso de muerte o incapacidad total y permanente de cualquiera de ellos, se reconocerá el valor asegurado en proporción a su participación.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Beneficiarios: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA y/o como sus derechos e intereses aparezcan

VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL:

Valor Asegurado

El valor asegurado de cada deudor corresponderá al saldo insoluto de la obligación crediticia a cargo del asegurado, incluyendo capital, intereses durante el plazo de gracia, intereses corrientes y moratorios, honorarios de abogado y cualquier otro concepto directamente vinculado con la respectiva operación de crédito y/o leasing.

Determinación de la Indemnización

La indemnización se determinará con base en el saldo insoluto de la obligación crediticia vigente a la fecha del fallecimiento del asegurado o de la estructuración de la incapacidad total y permanente, según corresponda. Para este cálculo se considerarán incluidos todos los conceptos previstos en el numeral anterior.

VALOR ASEGURADO:

Cartera Asegurada

La cobertura comprenderá la cartera total de personas naturales deudoras del BANCO AGRARIO DE COLOMBIA con créditos NO asociados a garantía hipotecaria y/o leasing habitacional, vigente al 31 de diciembre de 2025, que no cuenten con pólizas endosadas que amparen dichas obligaciones.


Valor Asegurado

El valor asegurado corresponderá al monto de dicha cartera y se ajustará de forma mensual en cada cobro, con base en los reportes actualizados que suministre EL BANCO.

AMPAROS

Vida (Muerte por cualquier causa): Se cubre la muerte del asegurado por cualquier enfermedad o accidente, incluyendo suicidio, homicidio, terrorismo y VIH/SIDA, desde la iniciación de la vigencia. Este amparo comprende igualmente la muerte presunta por desaparecimiento. La cobertura de terrorismo aplica siempre que el asegurado actúe como sujeto pasivo del evento, conforme al artículo 1055 del Código de Comercio.

- La cobertura por suicidio aplicará desde el día 1 de pertenencia del asegurado al grupo.
- La declaratoria de muerte presunta procederá desde el momento en que sea declarada y notificada por el juez o autoridad competente. En consecuencia:
- La prescripción ordinaria de dos (2) años se contará a partir de la fecha en que el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA tenga conocimiento de la sentencia debidamente ejecutoriada.
- La prescripción extraordinaria de cinco (5) años correrá contra toda clase de personas y se contará desde la ejecutoria de la sentencia que declare la muerte presunta.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Nota: Este amparo se aplicará a todos los siniestros ocurridos durante la vigencia contratada, incluso si su reclamación se presenta con posterioridad a la finalización de la misma.

Incapacidad total y permanente (incluye cobertura de beneficios por desmembración): Se entiende por Invalidez Total y Permanente aquella incapacidad sufrida por el asegurado, proveniente de cualquier causa, cuya edad no exceda los 75 años + 364 días, que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que, de manera irreversible, impidan al asegurado desempeñar su profesión u oficio habitual, siempre que la pérdida sea igual o superior al 50%. La cobertura de terrorismo aplica siempre que el asegurado actúe como sujeto pasivo del evento, conforme al artículo 1055 del Código de Comercio.

Este amparo incluye la incapacidad ocasionada por el propio asegurado, por intento de suicidio, tentativa de homicidio, actos terroristas, así como la cobertura derivada de beneficios de desmembración. La cobertura aplicará únicamente cuando la incapacidad y el evento que le da origen se produzcan dentro de la vigencia del amparo. De igual forma, se ampararán los casos cuya fecha de estructuración de la incapacidad se encuentre dentro de la vigencia de la póliza, incluyendo enfermedades o patologías preexistentes.

Sin perjuicio de cualquier otra causa, se considerará Invalidez Total y Permanente en los siguientes casos:

Pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos.

Amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, de ambos pies, o de una mano y un pie.

Definiciones aplicables:

Manos: amputación a nivel de la muñeca.

Pies: amputación a nivel del tobillo o del tarso.

Ojos: pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos.


Determinación de la indemnización:

El valor de la indemnización corresponderá al valor asegurado vigente a la fecha de estructuración de la Invalidez Total y Permanente.

Nota: En caso de controversias sobre el estado de invalidez de un asegurado, se conformará un Comité Médico y Técnico, integrado por representantes del Corredor de Seguros y de la Compañía Aseguradora, con el fin de dirimir técnica y médicamente el caso.

La Aseguradora Adjudicataria deberá contar, dentro de su nómina, con al menos un (1) médico o enfermero(a) especialista en salud ocupacional y/o con experiencia comprobada en procesos de calificación de invalidez, con dedicación exclusiva a la atención de los reclamos del Banco Agrario de Colombia.

Este requisito busca garantizar la oportunidad, claridad e idoneidad en la definición de siniestros. Para tal efecto, la aseguradora deberá:

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Adjuntar la relación del personal designado, o, Certificar que, en caso de resultar adjudicataria, realizará la contratación de dicho recurso humano a más tardar en la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

Beneficios por Desmembración

Este amparo cubre las lesiones corporales sufridas por el asegurado, cuya edad no exceda los 75 años + 364 días, que ocasionen alguna de las pérdidas enumeradas en la tabla de indemnizaciones, siempre que tanto el accidente como la lesión ocurran dentro de la vigencia del presente amparo.

Se entenderá igualmente por “pérdida” la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado, en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales. Asimismo, se considerará como Incapacidad Total y Permanente la pérdida traumática o quirúrgica del miembro superior o inferior dominante que impida al asegurado desempeñar su actividad laboral habitual.

Tabla de Indemnizaciones por Desmembración

La Compañía reconocerá, hasta por el valor del saldo insoluto del crédito, la indemnización correspondiente al recibir pruebas idóneas de que el asegurado sufrió cualquiera de las siguientes pérdidas:

Pérdida traumática o quirúrgica del miembro superior o miembro inferior dominante.

Pérdida de ambas manos o de ambos pies.

Pérdida de una mano y un pie.

Pérdida total e irreparable del habla.

Pérdida total e irreparable de la audición por ambos oídos.

Pérdida de la audición bilateral superior al 80%, debidamente certificada por exámenes médicos.

Pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos (superior al 80%).

Pérdida total e irreparable de la visión de un ojo junto con la pérdida de una mano o un pie.

Pérdida del dedo pulgar e índice de la mano dominante, cuando se demuestre que el asegurado ha quedado incapacitado para continuar ejerciendo su labor habitual.

Nota: Se otorgan todas las coberturas de la póliza al 100% de los clientes de Vida Grupo Deudores vigentes antes del 1 de enero de 2026.

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA (PARA TODAS LAS LÍNEAS DE CRÉDITO)

VIDA

Mínima de ingreso: 18 años


Máxima de ingreso: Ilimitada

Máxima de permanencia: Permanencia igual a la existencia de la deuda y hasta que la obligación quede totalmente cancelada.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (INCLUYE COBERTURA DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN)

Mínima de ingreso: 18 años

Máxima de ingreso: 70 años + 364 días

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Máxima de permanencia: 75 años + 364 días

EXCLUSIONES

VIDA: Sin exclusiones

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (INCLUYE COBERTURA DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN):
Sin exclusiones

CONDICIONES

FIRMA DIGITAL DEL CLIENTE EN CERTIFICADOS DE SOLICITUD DE SEGURO: La aseguradora acepta dar continuidad al diligenciamiento de los certificados de solicitud de seguro con firma digital del cliente, de acuerdo con los procedimientos que tiene implementados el Banco.

AMPARO AUTOMÁTICO PARA TODAS LAS LÍNEAS DE CRÉDITO:

El límite de amparo automático será de **\$600.000.000**, suma hasta la cual el deudor quedará asegurado sin requisitos de asegurabilidad, sin diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad en el formato de solicitud o certificado de seguro, ni restricción alguna.


Se entenderá que este valor corresponde al capital de uno o varios créditos directos o indirectos del mismo asegurado. En caso de siniestro, la aseguradora indemnizará hasta por dicho monto de capital, más los intereses correspondientes y demás gastos asociados vigentes a la fecha del fallecimiento o de la estructuración de la incapacidad total y permanente.

La aseguradora acepta dar continuidad al amparo automático, sin exigencia de diligenciamiento de certificado de solicitud de seguro, siendo suficiente, en caso de siniestro, la certificación emitida por EL BANCO en la que conste que la deuda corresponde a un producto de crédito NO hipotecario.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD PARA TODAS LAS LÍNEAS DE CRÉDITO:

Cuando el valor del crédito solicitado por un cliente, ya sea de forma individual o en el cúmulo de sus obligaciones con el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, supere el límite del amparo automático de **\$600.000.000**, el cliente deberá diligenciar la solicitud/certificado de seguro y presentar los requisitos médicos de asegurabilidad que se indican a continuación.

La cobertura del crédito solicitado iniciará a partir de la fecha en que la Aseguradora informe por escrito su aceptación y las condiciones aplicables, las cuales podrán incluir el cobro de una extraprima. En caso de rechazo por estado de salud, la aseguradora no otorgará cobertura para ningún valor de crédito solicitado.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Esta condición aplicará únicamente para el nuevo desembolso, dado que los créditos anteriores permanecerán asegurados bajo las condiciones previamente establecidas.

Evaluación del riesgo

La evaluación del riesgo se realizará mediante telesuscripción (consulta virtual). Solo en los casos en que dicha evaluación muestre factores que lo justifiquen, se recurrirá al método tradicional.

Requisitos médicos para clientes con obligaciones mayores a \$600.000.000 y hasta 1.500 S.M.M.L.V

- Examen médico general.
- Análisis de orina.
- Electrocardiograma con lectura.

Requisitos para clientes con obligaciones mayores a 1.500 S.M.M.L.V.


- Examen Medico
- Análisis de Orina
- Electrocardiograma con lectura
- Química Sanguínea que comprende los siguientes exámenes: Glicemia, Creatinina, Colesterol Total, HDL y LDL, Triglicéridos, Transaminasas y HIV. Para personas de género masculino y que sean mayores de 55 años el HIV se reemplaza por el APS (Antígeno Prostático Específico).
- RX de tórax AP Y L (Antero Posterior y Lateral)

Una vez realizada la solicitud a la aseguradora para que el cliente se realice los exámenes en la Red Médica de la Compañía, la aseguradora debe coordinar la cita e informar vía correo electrónico al Corredor de Seguros, máximo dentro de la media hora siguiente, indicando los datos precisos del nombre de la institución, dirección, nombre y teléfono de contacto de la persona que recibirá al cliente y hora de la cita, entre otros y listado de exámenes que le serán practicados.

El plazo máximo para asegurar o negar el aseguramiento de los excesos que superen el amparo automático será de dos (2) días hábiles contados a partir de la fecha en que el solicitante se haya tomado los exámenes en la Red Médica que la Compañía haya dispuesto para tal fin, ó desde que recibió los exámenes cuando los exámenes hayan sido tomados de manera particular. Por lo que la aseguradora debe dar respuesta máxima dentro de este plazo.

La Compañía por su parte no podrá en ningún momento solicitar pruebas adicionales.

El valor de los exámenes médicos antes señalados y conceptos adicionales de especialistas será asumido por la Compañía.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES, NO INTENCIONALES:

El tomador está obligado a declarar de manera veraz los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidas por la aseguradora, la hubiesen retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, dará lugar a la nulidad relativa del seguro, conforme al artículo 1058 del Código de Comercio.

No obstante, cuando se trate de errores, omisiones o inexactitudes no intencionales, imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni se aplicará lo previsto en el inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio relativo a la reducción proporcional de la prestación asegurada. En tales casos, se ajustará la prima al verdadero estado del riesgo.

De igual manera, si el tomador incurre en errores, omisiones o inexactitudes en los reportes de deudores y/o valores asegurados entregados a la aseguradora, ello no constituirá causal de objeción. La aseguradora emitirá la póliza, el Banco pagará la prima correspondiente y, en caso de siniestro, se procederá al pago de la indemnización

MECANISMOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES MÉDICOS, PARA TODAS LAS LÍNEAS DE CRÉDITO:

La Aseguradora deberá contar, como mínimo, con red de médicos y laboratorios adscritos en las siguientes ciudades: Bogotá, Armenia, Pereira, Bucaramanga, Ibagué, Medellín, Manizales, Neiva, Barranquilla, Cúcuta, Cartagena, Cali, Pasto, Popayán, Valledupar, Villavicencio y Tunja.

En caso de no disponer de convenios en alguna(s) de estas ciudades, la Aseguradora deberá informarlo expresamente y gestionar y formalizar los convenios correspondientes para que estén operativos a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza. La Aseguradora deberá actualizar y entregar mensualmente al Corredor de Seguros el listado de prestadores (altas/bajas) y mantener operativos los convenios en las ciudades indicadas. Asimismo, deberá informar a su red el mecanismo de atención de clientes del Banco Agrario de Colombia, realizando seguimiento y capacitaciones periódicas.


Procedimiento en ciudades con convenio (exámenes médicos)

El deudor solicitante se presentará en la dirección indicada por la red, con el formato de solicitud totalmente diligenciado, en el que se relacionan los exámenes requeridos según los criterios de asegurabilidad.

La clínica/centro médico remitirá directamente los resultados al Departamento Médico de la Aseguradora. Dentro del plazo pactado en el contrato, la Aseguradora comunicará por correo electrónico el resultado de la evaluación a la Unidad de Seguros del Banco Agrario de Colombia.

Procedimiento en ciudades sin convenio (exámenes médicos)

El deudor solicitante deberá practicarse los exámenes con médico y laboratorio locales, conforme a los requisitos de asegurabilidad.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

Una vez realizados, el solicitante entregará los resultados en la oficina del Banco Agrario donde tramita el crédito.

La oficina remitirá la documentación a la Unidad de Atención de Seguros del Banco Agrario de Colombia (Bogotá).

Dentro del plazo pactado en el contrato, la Aseguradora informará por correo electrónico el resultado de la evaluación a dicha Unidad.

En estos casos, el costo de los exámenes será reembolsado por la Aseguradora al solicitante, previa presentación de facturas originales, con base en las tarifas médicas vigentes.

DURACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL:

La cobertura será equivalente a la existencia de la deuda, incluyendo las eventuales prórrogas autorizadas por el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA en operaciones ordinarias, y se extenderá igualmente al tiempo que duren los procesos judiciales iniciados para hacer efectivo el pago en casos de mora.

La cobertura individual podrá finalizar por solicitud expresa del cliente, siempre y cuando este presente una nueva póliza sustitutiva, que contemple como mínimo las mismas condiciones establecidas en el presente documento y proceso, y que sea revisada y aceptada por el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 2.36.2.1.1 y en el artículo 2.36.2.2.5 del Decreto 2555 de 2010.

En dicho momento cesará la cobertura individual bajo la presente póliza.


LIQUIDACIÓN Y CERTIFICADO DE COBRO:

El BANCO AGRARIO DE COLOMBIA informará mensualmente a la Aseguradora el valor de las primas globales cobradas a los deudores, las cuales deberán ser objeto de traslado conforme a lo previsto en el numeral 4 del artículo 2.36.2.2.10 del Decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 7 del Decreto 1084 de 2021, según el período de facturación correspondiente. Con base en dicha información, la Aseguradora emitirá el certificado de cobro respectivo.

La Aseguradora entiende y acepta que la totalidad de los deudores personas naturales del BANCO, con créditos NO asociados a garantía hipotecaria y/o leasing habitacional que no cuenten con pólizas endosadas que amparen dichas obligaciones, se encuentran amparados bajo la presente póliza.

PLAZO PARA PAGO DE LA PRIMA:

Plazo de 60 días, contado desde la fecha inicio de vigencia de cada certificado de cobro emitido, para el pago de las primas, basados en la facturación mensual.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

COBERTURA DE PREEXISTENCIAS:

Se otorga la cobertura de preexistencias automáticamente para valores asegurados inferiores o iguales al valor automático del amparo.

PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES:

Prescripción ordinaria:

El término de dos (2) años se contará a partir de la fecha en que el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA tenga conocimiento de la muerte o de la estructuración de la incapacidad total y permanente del deudor asegurado.

Nota: Esta condición aplicará a todos los siniestros ocurridos durante la vigencia contratada, incluso si la reclamación se presenta con posterioridad a la finalización de la misma.

Prescripción extraordinaria:

El término de cinco (5) años correrá contra toda clase de personas y se contará desde el momento en que nazca el respectivo derecho, es decir, desde la ocurrencia del siniestro que genera la reclamación.

No Revocación: Acorde con lo ordenado en el numeral 5° del Artículo 2.36.2.2.10 del Decreto 673 de 2014, la Aseguradora no podrá revocar de manera unilateral la presente póliza.


SINIESTROS

Plazo para aviso del siniestro: 90 días

ATENCIÓN EXPRESS DE SINIESTRO

La aseguradora procederá con el análisis de las reclamaciones para la cobertura de Fallecimiento por cualquier causa, una vez se realice el aviso de siniestro y se presenten los siguientes documentos: Constancia del valor del saldo insoluto de la deuda, Registro Civil de defunción del deudor (expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil) o Certificado de Cancelación por Muerte de la Cédula de Ciudadanía (expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil). La documentación solicitada es necesaria para agilizar el proceso de definición de la reclamación. La compañía podrá en cualquier momento solicitar cualquier otro documento que considere necesario para la definición de la reclamación

1. Aplicará únicamente para la cobertura de fallecimiento del producto Vida Deudor, en donde esté explícitamente condicionada la cobertura de fallecimiento por cualquier causa y sin exclusiones derivadas por el tipo de fallecimiento, que puedan tener la necesidad de contar con el Registro Civil de Defunción.
2. Como dicho documento no cuenta con la fecha exacta de siniestro (Fallecimiento) se tomará la "Fecha de afectación" que detalla el certificado web de la registraduría nacional. Para ello,

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

deberán contemplar una cobertura previa/posterior de aproximadamente 60 días, que puede ser el tiempo entre el fallecimiento y la expedición del certificado de cancelación de cédula. (Punto a evaluar en casos en donde el fallecimiento sea a principios o finales de vigencia)

3. Será responsabilidad del Banco o Financiera generar un procedimiento interno o con sus casas de cobranzas respectivas, la validación y generación del certificado de cancelación de cédula directamente en la página web de la registraduría nacional.

Plazo para definir reclamaciones: La Compañía de Seguros contará con un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir del envío del correo de notificación de transmisión de datos vía FTP y del recibo de la documentación completa indicada en este pliego, para definir las reclamaciones y/o resolver las reconsideraciones de objeciones presentadas.

Dentro de este plazo, la Compañía deberá:

Informar al BANCO AGRARIO DE COLOMBIA el monto a indemnizar por cada reclamación, o

Remitir las cartas de objeción correspondientes, o

Solicitar la documentación adicional que considere necesaria.

DOCUMENTOS Y PLAZO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES:


Una vez definido el pago de las reclamaciones, la aseguradora contará con un plazo máximo de tres (3) días hábiles para realizar el pago de las indemnizaciones, que realizará a través de una cuenta de ahorros nacional que para tal fin abrirá la Compañía y mantendrá con el **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA**, con el saldo de dinero que se requiera para atender debida y oportunamente todas las indemnizaciones autorizadas.

La Aseguradora autoriza al **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA** para debitar el monto de las reclamaciones aprobadas por la Compañía Aseguradora de la citada cuenta de ahorros nacional.

Transmisión de documentos: La Aseguradora aceptará la Transmisión de Información vía FTP o por cualquier otro medio de Transmisión Seguro a través de internet, para el envío y recibo de los documentos que considere el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, dentro de los cuales se encuentran, pero no se limitan a los siguientes:

Documentos para trámite de Siniestro: La aseguradora recibirá por esta vía los documentos escaneados necesarios para el análisis y definición de los siniestros, sin requerir el envío físico de los originales, los cuales quedarán en poder del BANCO AGRARIO DE COLOMBIA. Estas imágenes serán depositadas por el Corredor de Seguros de acuerdo al ANS pactado. La aseguradora realizará directamente el cargue de siniestros en sus aplicativos, con los documentos escaneados aquí indicados.

Otros documentos: El BANCO AGRARIO DE COLOMBIA indicará en su momento cuales otros documentos requerirá enviar o recibir por este medio.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

La aseguradora deberá estar en capacidad de hacer adaptaciones tecnológicas para nuevos mecanismos de transmisión de información o registro de siniestros.

DOCUMENTOS PARA AVISO DE SINIESTROS:

Para el pago de siniestros de Vida, se podrá probar con los siguientes documentos:

1. Fotocopia del Documento de Identidad.
2. Registro Civil de Defunción de Registraduría o Notaría en original o fotocopia.
3. Certificado de deuda

Para el pago de siniestros de Incapacidad Total y Permanente y/o Desmembración, se podrá probar con los siguientes documentos:

1. Fotocopia del Documento de Identidad.
2. Prueba idónea de la incapacidad. La Prueba idónea de la incapacidad, puede ser la historia clínica o calificación emitida por la Entidad y/o profesional autorizado para emitir dicho concepto.
3. Certificado de deuda

CONTINUIDAD DE AMPARO

Se otorga continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad y sin restricción alguna, para todos los deudores del BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, con crédito y seguro vigentes a diciembre 31 de 2025 y hasta por el monto individual contratado en esa fecha.

AUXILIO DE HONORARIOS PROCESO DE CALIFICACIÓN:


En caso de que luego de realizada la reunión del Comité encaminada a resolver el desacuerdo del estado de invalidez del cliente no se llegue a ningún acuerdo, la Compañía Aseguradora ofrece a título de auxilio el valor de los honorarios correspondientes al proceso de calificación de la incapacidad total y permanente en las Juntas Regionales

CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES

Queda expresamente acordado y convenido, que el oferente acepta las condiciones técnicas particulares obligatorias establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la postura, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES OBLIGATORIAS establecidas.

CONTROVERSIAS ENTRE LAS PARTES (TOMADOR Y ASEGURADOR)

En cumplimiento de la Directiva Presidencial 04 de 2018 cualquier controversia que se suscite entre las partes (Tomador y Asegurador) con ocasión de la celebración, ejecución de las obligaciones nacidas del

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

contrato de seguros y terminación del mismo, será de la competencia jurisdiccional ordinaria, según lo dispone la normativa vigente para contratos estatales.

COBERTURA PARA SOBREGIROS HASTA 37 S.M.M.L.V. SIN COBRO DE PRIMA PARA CADA DEUDOR

Para atender los sobregiros de los deudores personas naturales que fallezcan o se incapaciten.

La cobertura del sobregiro es independiente de las obligaciones de crédito de línea general, por lo que subsiste por sí sola, teniendo la connotación de Deudor Asegurado a quien se le adjudique el sobregiro.

Por ser temporal o flotante ésta condición, no se requiere el diligenciamiento del certificado de seguro, como tampoco existe pagaré, por lo que para su reclamación se remitirá:

- Certificación de BANCO AGRARIO DE COLOMBIA informando que se trata de un sobregiro y el valor adeudado.
- Copia del extracto bancario a la fecha de fallecimiento o de la incapacidad total y permanente.
- Registro civil de defunción o prueba idónea del estado de incapacidad total y permanente.

CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.


La compañía no podrá cambiar las condiciones generales y particulares de cobertura ofrecidas durante la vigencia contratada, salvo aquellas que sean favorables al BANCO AGRARIO DE COLOMBIA en la forma prevista en la cláusula “Modificaciones en beneficio del asegurado”.

CONOCIMIENTO DEL RIESGO

"La aseguradora declara y acepta que ha conocido ó debido conocer el verdadero estado del riesgo en su integridad, razón por la cual una vez otorgado el amparo a los asegurados deja constancia del conocimiento y aceptación de las condiciones de los mismos. En consideración de lo anterior, la compañía no podrá oponer a los asegurados y/o BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, la reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo de los asegurados".

EXTENSIÓN DE COBERTURA POR PLAZO ADICIONAL

En el evento de terminación anticipada del contrato o expiración inminente de la vigencia contratada y con el fin de garantizar la contratación de la siguiente vigencia, a petición del Banco Agrario la Compañía de Seguros concederá extensión de cobertura hasta un máximo de noventa (90) días adicionales contados a partir de la finalización de la vigencia inicialmente contratada, en los mismos términos, costos y condiciones de la actual vigencia, acorde con lo indicado en el numeral 2° de la instrucción PRIMERA de la Circular Externa 022 de 2014 de la Superintendencia Financiera de Colombia.

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

INICIO DE VIGENCIA DEL SEGURO PARA CADA ASEGURADO

Queda entendido, convenido y aceptado que la Compañía asume el riesgo de cada asegurado, a partir de las 00:00 horas del día en que el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA realiza el desembolso del crédito.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza, siempre y cuando no impliquen modificación de la prima originalmente pactada, ya que ésta es inmodificable, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 4 del artículo 2.36.2.2.16 del Decreto 673 de 2014.

PAGO DE PRIMA MENSUAL SIN RECARGO

Pago de Prima Mensual sin recargo


APLICACIÓN DE TASA ÚNICA

Condiciones especiales para créditos por libranza

Para la cartera vigente de créditos por libranza al momento de la adjudicación del contrato, se mantendrá el esquema y valor actual de cobro de primas, hasta la terminación natural de dichos créditos o hasta su cancelación anticipada.

A continuación, se relaciona tabla resumen de las tasas aplicables de acuerdo con el año de desembolso de la libranza:

Año Desembolso	Tasa Anual por Mil (‰) Aplicable
2025	8.81‰
2024	5.4‰
2023	8.1708‰
2022	8.1708‰
2021	6.7482‰
2020	6.7482‰
2019	10.5‰
2018	6.49‰

	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS		

INCLUSIÓN AUTOMÁTICA MASIVA DE ENDOSOS VENCIDOS SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Inclusiones Proactivas por no presentación de endoso por parte del cliente, se realizarán de forma automática sin ninguna restricción y sin presentación de requisitos de asegurabilidad. La vigencia iniciará el día siguiente del vencimiento del endoso.

GESTIÓN AVISOS DE REVOCACIÓN

Se realizará sin ningún tipo de restricción la inclusión de manera automática a la póliza colectiva por notificación de revocación de póliza por parte de la compañía aseguradora de la póliza endosada. La vigencia iniciará el día siguiente de la fecha de cancelación notificada por la aseguradora.

CANCELACIÓN DE PÓLIZAS PROACTIVAS Y EMITIDAS POR AVISO DE REVOCACIÓN

La aseguradora aceptará cancelaciones por solicitud del Banco por efecto de reclamación de clientes que hayan sido incluidos en la póliza propia en el proceso de campaña de proactivas y avisos de revocación

CLÁUSULA DE DISCONFORMIDAD

En caso de que la aseguradora determine que la cobertura de un siniestro debe ser parcial, el asegurado tendrá derecho a rechazar dicha cobertura parcial. En tal caso, la aseguradora se compromete a cumplir con la totalidad de la cobertura estipulada en la póliza, de acuerdo con los términos y condiciones detallados en la misma. La aseguradora no podrá aplicar ninguna cobertura parcial sin el consentimiento expreso del tomador y asegurado.

VERIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD DE DOCUMENTOS Y OPORTUNIDAD DE PAGO

La aseguradora únicamente podrá adelantar procesos de verificación de autenticidad y veracidad de los documentos presentados por los clientes para formalizar las reclamaciones, siempre que informe previamente y por escrito al Banco Agrario de Colombia S.A., dentro del término inicialmente pactado para el pago de la indemnización, exponiendo las razones objetivas que sustentan dicha verificación y obteniendo la autorización expresa del Banco.

En ningún caso la aseguradora podrá utilizar la verificación de documentos como pretexto para incumplir los plazos de pago definidos en la presente licitación. El plazo máximo aplicable será, en todo caso, el previsto en el Artículo 1080 del Código de Comercio – Oportunidad para el pago de la indemnización. Vencido dicho término, la aseguradora estará obligada a reconocer, además de la indemnización, el interés moratorio allí establecido.

BOGOTÁ, DIC 2025